



**CENTRALNA  
KOMISJA  
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE  
Rok 2015  
KRYTERIA OCENIANIA**

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczo-wspierających osobie starszej**

Oznaczenie arkusza: **Z.07-01-15.01**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.07**

Numer zadania: **01**

*Wypełnia egzaminator*

Kod egzaminatora

Data egzaminu

*Dzień Miesiąc Rok*

Zmiana

| Numer PESEL zdającego* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Numer stanowiska |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|
|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |

\* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Numer  
stanowiska

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Egzaminator wpisuje **T**,  
jeżeli zdający spełnił  
kryterium albo **N**, jeżeli  
nie spełnił**Rezultat 1. Plan profilaktyki przeciwoodleżynowej dla podopiecznego****Zapisany rodzaj czynności:**

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | ułożenie na materacu przeciwoodleżynowym/ zastosowanie materaca przeciwoodleżynowego |  |  |  |  |  |  |
| 2 | zmiana pozycji ułożeniowej / motywowanie do samodzielnej zmiany                      |  |  |  |  |  |  |
| 3 | stosowanie udogodnień (lub wymienione konkretne udogodnienia)                        |  |  |  |  |  |  |
| 4 | natłuszczanie / nawilżanie okolic narażonych na odleżyny / skóry                     |  |  |  |  |  |  |
| 5 | całkowita toaleta ciała  |  |  |  |  |  |  |

**Zapisana częstotliwość wykonania:**

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 6 | 24 godziny na dobę/ cały czas ułożenie na materacu przeciwoodleżynowym/ udogodnieniach   |  |  |  |  |  |  |
| 7 | co 2 godziny zmiana pozycji ułożeniowej  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 2 razy na dobę natłuszczanie/nawilżanie okolic narażonych na występowanie odleżyn / co najmniej 1 raz na dobę toaleta całego ciała |  |  |  |  |  |  |

**Zapisane przybory, narzędzia, środki:**

|    |   |  |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 9  | materac przeciwoodleżynowy / krążki przeciwoodleżynowe / wałki / poduszki |  |  |  |  |  |  |
| 10 | preparat przeciwoodleżynowy / mydło, ręcznik                              |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Przebieg 1. Przebieg wykonania nacierania i oklepywania pleców***Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego.*

Zdający:

|    |   |  |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował podopiecznego o zamiarze wykonania czynności   |  |  |  |  |  |  |
| 2  | zapewnił choremu warunki intymności: łóżko osłonił parawanem, odkrywał tylko niezbędne części ciała                                   |  |  |  |  |  |  |
| 3  | obluzował wierzchnie przykrycie, zapasowy koc odłożył na krzesło  |  |  |  |  |  |  |
| 4  | ułożył osobę na boku, plecami do siebie   |  |  |  |  |  |  |
| 5  | odsłonił plecy podopiecznego  |  |  |  |  |  |  |
| 6  | nalął na swoją dłoń spirytus salicylowy i dokładnie natarł plecy podopiecznego  |  |  |  |  |  |  |
| 7  | ułożył dłoń w tzw. „łódeczkę” i oklepywał plecy, rozpoczynając od podstawy klatki piersiowej w kierunku szczytu płuc, przez ok. 3 min |  |  |  |  |  |  |
| 8  | podczas oklepywania pominął okolicę lędźwiową pleców i kręgosłup  |  |  |  |  |  |  |
| 9  | poprawił bieliznę osobistą, usunął zmarszczenia piżamy na plecach   |  |  |  |  |  |  |
| 10 | czynność wykonywał w rękawiczkach i fartuchu ochronnym  |  |  |  |  |  |  |

|                     |  |  |  |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|
| Numer<br>stanowiska |  |  |  |  |  |  |
|                     |  |  |  |  |  |  |
|                     |  |  |  |  |  |  |

| <b>Przebieg 2. Przebieg wykonania okładu rozgrzewającego na prawe zgięcie łokciowe</b> |   |  |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował podopiecznego o zamiarze wykonania okładu rozgrzewającego  |  |  |  |  |  |
| 2  | zabezpieczył pościel i rękaw piżamy przed zamoczeniem   |  |  |  |  |  |
| 3  | powierzchnię skóry w prawym zgięciu łokciowym natłuścił wazeliną  |  |  |  |  |  |
| 4  | na prawe zgięcie łokciowe położył flanelkę/gazę zmoczoną w ciepłej wodzie i skropionej 70% spirytusem           |  |  |  |  |  |
| 5  | na nawilżoną flanelkę/gazę położył ceratkę/folię  |  |  |  |  |  |
| 6  | na folię/ceratkę położył suchą flanelkę/gazę  |  |  |  |  |  |
| 7  | każda kolejna warstwa okładu ma wymiary większe, z każdej strony, od warstwy poprzedniej o ok. 2 cm.            |  |  |  |  |  |
| 8  | bandaż na okładzie założono w taki sposób, że okład nie przesuwa się  |  |  |  |  |  |
| 9  | pracował w rękawiczkach ochronnych, zmienił po natarciu i oklepaniu pleców                                      |  |  |  |  |  |
| 10   | uporządkował stanowisko pracy, umył, osuszył i zdezynfekował użyty sprzęt i przybory oraz odłożył je na miejsce |  |  |  |  |  |

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*